

Fréquence d'association entre la gammopathie monoclonale de signification indéterminée et la polyarthrite rhumatoïde : à propos d'une série de 20 cas



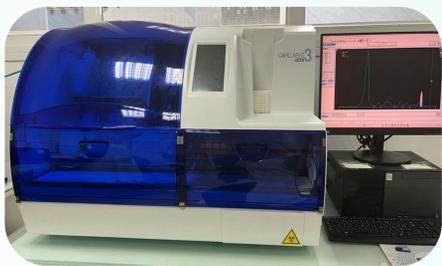
HARHAD. M, CHERIFI; K, MERAH. F, DJIDJIK. R
Laboratoire d'immunologie, CHU Beni Messous

Introduction

➤ La gammopathie monoclonale de signification indéterminée ou MGUS est une gammopathie caractérisée par la présence d'un composant monoclonal sans manifestations cliniques en faveur du myélome multiple ou d'autres gammopathies malignes (maladie de Waldenström, amylose, etc.). La fréquence d'association des MGUS et des maladies auto-immunes reste controversée. Parmi ces maladies on retrouve le plus souvent le lupus érythémateux systémique, la polyarthrite rhumatoïde, et le syndrome de Gougerot Sjogren.

Patients et méthodes

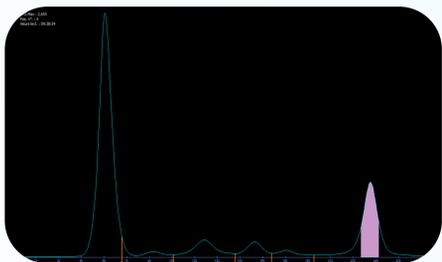
- Il s'agit d'une étude rétrospective sur 20 patients sur une période de 21 mois (de janvier 2023 à septembre 2024).
- Les patients ont bénéficié d'examens immunochimiques notamment l'électrophorèse des protéines sériques, et l'immunofixation sur HYDRASYS 2 SCAN FOCUSING et sur Capillarys 3 OCTA. Ainsi que le dosage de la B2m, et du RFLC par néphélométrie sur BN Prospec. Et enfin, la recherche des anti-ccp par chimiluminescence et du FR par néphélométrie ou par technique ELISA.



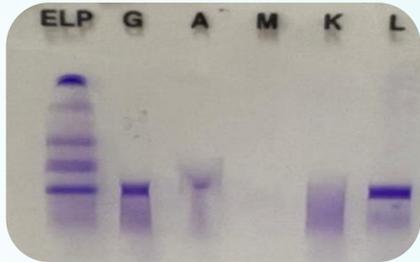
Capillarys 3 OCTA



HYDRASYS 2 SCAN FOCUSING



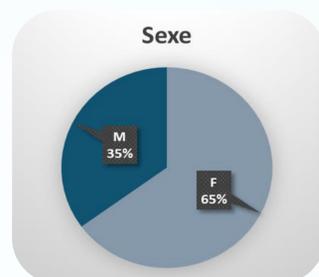
Electrophorèse des protéines sériques



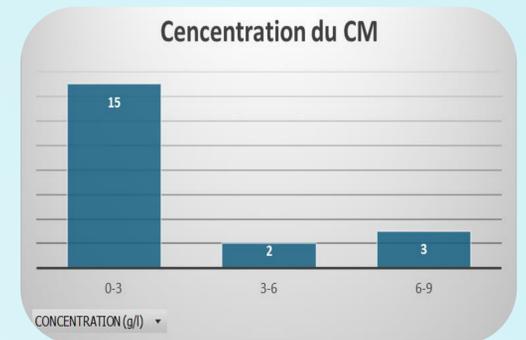
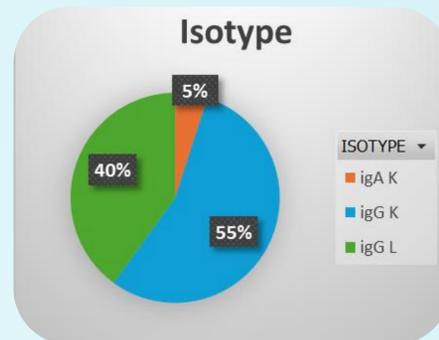
Immunofixation

Résultats

- Un total de 513 patients a été étudié. Parmi eux, 20 présentaient une polyarthrite rhumatoïde. On remarque donc une fréquence de 3,8 % d'association entre la MGUS et la PR au sein de notre cohorte.
- La population étudiée est âgée de 13 à 80 ans avec une moyenne d'âge de 53 +/- 16 ans, et un sexe ratio de 7:13 (0,53).



- Sur le plan immunologique, l'isotype le plus décrit dans ces cas s'agissait de l'IgG avec une faible concentration (<3g/l) dans 75% des cas et migrant en position gamma chez la quasi-totalité des patients.



- Le modèle de stratification du risque de progression de la Mayo clinic pour la MGUS a identifié 3 facteurs de risques majeurs : une concentration du CM ≥ 15 g/l, un CM d'isotype non IgG et un déséquilibre du RFLC [1].
 - Dans notre cohorte, 17 patients n'avaient pas de facteur de mauvais pronostic, et 3 en avaient 1.

Discussion

- La prédominance féminine (65%) retrouvée dans notre cohorte est aussi décrite dans les différentes études [2]
- Notre étude a révélé une association entre la PR et la MGUS. Ces résultats sont en accord avec des études rétrospectives précédentes [2], [3]. L'association entre la PR et la MGUS que notre étude a mise en évidence pourrait être due à un biais de sélection, les patients atteints de troubles rhumatologiques bénéficient d'une EPP plus fréquemment que la population générale.
- Plusieurs études ont tenté de prouver l'hypothèse selon laquelle la PR serait un facteur de risque pour la transformation maligne de la MGUS [5]. Nous pourrions de ce fait développer notre étude dans ce sens au futur en établissant un suivi clinico-biologique chez nos patients sur le long terme

Conclusion

L'association retrouvée entre la MGUS et la PR devrait nous inciter à rechercher davantage l'existence d'une gammopathie monoclonale chez les sujets présentant des maladies auto-immunes

Références

- [1] Advances in the Diagnosis, Classification, Risk Stratification, and Management of Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance
- [2] Rheumatologic diseases impact the risk of progression of MGUS to overt multiple myeloma
- [3] PREVALENCE AND EVOLUTION OF MONOCLONAL GAMMAPATHY OF UNDETERMINED SIGNIFICANCE IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS TREATED WITH ABATACEPT
- [4] Association between Monoclonal Gammopathy and Rheumatoid Arthritis: A National Inpatient Sample (NIS) Study
- [5] Rheumatoid Arthritis as a Risk Factor for Multiple Myeloma: A Case-Control Study